

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2026

Município: Santo Antônio Da Patrulha - RS

Estado: Rio Grande Do Sul

Região de Saúde: Região 05 - Bons Ventos

Período do Plano de Saúde: 2026-2029

Data de finalização: 27/03/2026 14:49:33

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Assegurar a oferta de ações de Atenção Primária à Saúde à população, nos âmbitos individual e coletivo, de forma integral, equânime, universal e resolutiva, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso e a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do fortalecimento das ESF, EAP, ACS e ESB, assegurando atendimento oportuno, resolutivo e de qualidade no território, conforme as necessidades da população, articulado ao desenvolvimento de ações integradas de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância, acompanhamento e recuperação, em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Monitorar as ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional.	Ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	2,50	5,00	Percentual
Ação Nº 1 - Verificar mensalmente atividades coletivas e individuais: reunião de equipe, reunião com outras equipes de saúde lançados pelos profissionais da eMulti								
1.1.2	Verificar o percentual de acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS.	Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	50,00	70,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar atendimentos mensais por consulta agendada dos profissionais da APS: dos profissionais médicos da eSF, médico generalista, médico família e comunidade, enfermeiro da eSF e enfermeiro								
1.1.3	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com hipertensão, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	55,00	76,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses								

Ação Nº 2 - Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses									
Ação Nº 3 - Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses									
Ação Nº 4 - Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.									
1.1.4	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com diabetes, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	55,00	76,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médico(a) ou enfermeiro (a), nos últimos 06 (seis) meses.									
Ação Nº 2 - Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses.									
Ação Nº 3 - Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses.									
Ação Nº 4 - Registro de solicitação de hemoglobina glicada									
Ação Nº 5 - Registro de avaliação dos pés realizada nos últimos 12 (doze) meses.									
1.1.5	Estratificação de risco cardiovascular (RCV) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Realizar a estratificação de risco cardiovascular em, no mínimo, 10% da população de 40 a 74 anos do município, fortalecendo e qualificando o cuidado o cuidado na APS.	2,00	2026	Percentual	12,00	15,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar, mensalmente, via sistema SIGS o número percentual de pacientes com estratificação de risco realizados pelos profissionais da APS									
1.1.6	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) para 70 óbitos/ano.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	79,00	2025	Taxa	80,00	70,00	Taxa	
Ação Nº 1 - Reforçar a APS para diagnóstico precoce e manejo eficiente de hipertensão e diabetes									
Ação Nº 2 - Rastreamento do câncer: Aumentar a cobertura de mamografias (50 a 69 anos) e Papanicolau (25 a 64 anos)									
Ação Nº 3 - Protocolos de Cuidado: Garantir o acesso a medicamentos essenciais e protocolos de tratamento para as 4 principais DCNT.									
Ação Nº 4 - Monitoramento da Mortalidade: Acompanhar as taxas de mortalidade por DCNT para avaliar o impacto das ações.									
1.1.7	Reduzir a mortalidade infantil. Ampliar a oferta de serviços de saúde materna e infantil, no âmbito da Rede Alyne.	Taxa de mortalidade infantil	10,73	2025	Taxa	10,73	9,95	Taxa	
Ação Nº 1 - Qualificação do Pré-Natal e Parto: Garantia de um acompanhamento integral desde o planejamento reprodutivo até o pós-parto, com foco na redução da mortalidade materna e neonatal.									
Ação Nº 2 - Manejo Clínico: Fortalecimento do manejo de doenças obstétricas, como hemorragia pós-parto, seps e eclâmpsia, para evitar mortes evitáveis									
Ação Nº 3 - Incentivo ao aleitamento materno									
Ação Nº 4 - Ações como acompanhamento por agentes de saúde, nutrição adequada e programas de transferência de renda.									
1.1.8	Manter taxa de transmissão vertical do HIV erradicada (casos novos para menores de 05 anos)	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2025	Número	0	0	Número	

Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar periodicamente a taxa de transmissão vertical do HIV.									
1.1.9	Realizar ao menos uma atividade odontológica durante o período gestacional.	Nº gestantes avaliadas por nº de gestantes cadastradas nas ESFs e EAPs x 100	-	-	Percentual	50,00	75,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar atividade coletiva com gestantes para conscientização e prevenção de doenças bucais.									
1.1.10	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo durante a gestação e puerpério, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	55,00	76,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal na gestação e puerpério na aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes.									
Ação Nº 2 - Consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o).									
Ação Nº 3 - Registro de aferição de pressão arterial.									
Ação Nº 4 - Registro de realização de testes rápidos ou exames avaliados.									
Ação Nº 5 - Registro de peso e altura para avaliação antropométrica.									
Ação Nº 6 - Visita domiciliar de ACS/TACS									
Ação Nº 7 - Registro de vacinação de dTPa.									
Ação Nº 8 - Registro de consulta odontológica.									
1.1.11	Monitorar e reduzir a transmissão vertical da sífilis através da testagem rápida efetuada durante o período gestacional, com notificação para o agravo e prescrição de tratamento adequado.	Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica	0,00	2025	Percentual	60,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar o teste rápido no momento da consulta, com aconselhamento pré e pós-teste, permitindo diagnóstico em menos de 30 minutos.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas ao pré-natal e de seus parceiros									
Ação Nº 3 - Oferecer aconselhamento sobre o uso de preservativos e demais métodos preventivos.									
1.1.12	Manter a coleta de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres de 25 a 64 anos.	Razão entre o número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos e o total de mulheres residentes nessa mesma faixa etária em determinado território.	0,25	2025	Razão	0,39	0,45	Razão	
Ação Nº 1 - Flexibilizar horários de agendamento na Atenção Primária, incluindo horários aos sábados.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde para reduzir resistências e capacitar profissionais para garantir a qualidade da amostra.									
Ação Nº 3 - Utilizar sistemas de informação (como e-SUS) para monitorar mulheres com exames atrasados e realizar busca ativa por agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 4 - Seguir o protocolo de rastreamento bienal (anual inicialmente, depois trienal) para a faixa etária de 25 a 64 anos.									
1.1.13	Manter a realização de exames de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 a 69 anos.	Razão entre o número de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e o total de mulheres residentes nessa mesma faixa etária em determinado território.	0,31	2025	Razão	0,31	0,33	Razão	
Ação Nº 1 - Campanhas focadas na faixa etária de 50 a 69 anos sobre a importância da mamografia bienal para o diagnóstico precoce									

Ação Nº 2 - Garantir o acesso ao exame sem a necessidade de sintomas prévios, focando na prevenção, com fluxo simplificado na Atenção Primária.								
1.1.14	Reduzir a morbimortalidade infantil por doenças imunopreveníveis	Percentual de crianças até 5 anos com cobertura adequada das vacinas: contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae e tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.	60,00	2025	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ações de multivacinação, busca ativa de não vacinados e monitoramento rápido de coberturas vacinais para recuperar índices.								
Ação Nº 2 - Acompanhamento rigoroso do crescimento e desenvolvimento infantil (puericultura), fortalecendo a saúde integral da população nessa faixa etária.								
Ação Nº 3 - Campanhas educativas para combater a hesitação vacinal e informar sobre o calendário nacional, incluindo ações em parceria com escolas.								
Ação Nº 4 - Monitoramento de óbitos e doenças, permitindo intervenções rápidas em áreas de risco.								
Ação Nº 5 - Melhoria da cobertura e qualidade do pré-natal, essencial para reduzir óbitos neonatais, que impactam diretamente a mortalidade infantil geral.								
1.1.15	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos de idade em relação aos cuidados necessários, com incentivo a captação precoce do acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.	-	2026	Percentual	51,00	76,00	Percentual
Ação Nº 1 - Iniciar o acompanhamento na gestação (pré-natal) para garantir a primeira visita domiciliar logo após a alta da maternidade								
Ação Nº 2 - Garantir pelo menos 9 consultas presenciais até os 2 anos de idade.								
Ação Nº 3 - Realizar no mínimo duas visitas domiciliares por agentes comunitários de saúde (ACS) ou técnicos de enfermagem (uma até 30 dias, outra até 6 meses).								
Ação Nº 4 - Vacinação contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica, com todas as doses recomendadas.								
Ação Nº 5 - Registro de peso e altura para avaliação antropométrica.								
1.1.16	Cobertura de Primeira Consulta Programática por equipe de Saúde Bucal.	Nº Total de pessoas com 1º consulta odontológica programática realizadas por Nº total de pessoas vinculadas à eSF/eAP da eSB de referência	-	2025	Percentual	3,00	3,00	Percentual
Ação Nº 1 - Avaliar o acesso da população adscrita na eSF/eAP de referência, pelas equipes de Saúde Bucal.								
Ação Nº 2 - Organizar as agendas de consultas para atender a demanda espontânea e a demanda programática, reservando horários específicos na semana para novos pacientes.								
Ação Nº 3 - Utilizar a equipe de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para identificar pessoas na área adscrita que nunca realizaram consultas ou que necessitam de revisão, focando na prevenção.								
Ação Nº 4 - Garantir que o código da 1ª Consulta Programática seja registrado, com preenchimento completo do odontograma e plano de tratamento, para validação do indicador.								
Ação Nº 5 - Acompanhar mensalmente os relatórios no SIAPS para avaliar o número de primeiras consultas e ajustar as estratégias de busca ativa.								
1.1.17	Cobertura de tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal.	Nº pessoas com tratamento odontológico concluído pela eSB por Nº total de pessoas com primeira consulta odontológica programática realizadas pela eSB	0,00	2025	Percentual	51,00	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar o plano de tratamento de forma condizente com a necessidade clínica do paciente, priorizando procedimentos executados de maneira articulada, para conclusão célere do tratamento.								
Ação Nº 2 - Implementar busca ativa de pacientes que faltaram às consultas de retorno para garantir a finalização do tratamento.								
Ação Nº 3 - Acompanhar, mensalmente os relatórios do SIAPS.								

Ação Nº 4 - A equipe de Saúde Bucal deve trabalhar em conjunto com a equipe de Saúde da Família (ESF) para organizar a demanda e garantir o acompanhamento.									
1.1.18	Taxa de exodontia realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Proporção de exodontia em relação ao nº de procedimentos individuais, curativos e exodontias	-	2025	Percentual	9,00	9,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Promover o tratamento adequado focando em técnicas que não resultem em extração imediata.									
Ação Nº 2 - Planejar ações focadas nas necessidades dos usuários com maior vulnerabilidade clínica.									
Ação Nº 3 - Qualificar o encaminhamento para a rede de referência na média complexidade de forma ágil.									
1.1.19	Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos).	Proporção de crianças de 6 a 12 anos, vinculadas à eSF/eAP de referência, beneficiárias das ações coletivas de escovação dental com orientação/supervisão da equipe de Saúde Bucal.	-	2025	Percentual	0,60	1,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar escovação supervisionada no ambiente escolar através do Programa Saúde na Escola, garantindo que crianças e adolescente tenham acesso ao cuidado de forma integral.									
Ação Nº 2 - Identificar e acompanhar crianças na faixa etária indicada, preconizando o tratamento preventivo e ações de monitoramento clínico dentro do ambiente escolar.									
Ação Nº 3 - Registrar a ação no sistema oficial para o indicador de qualidade B4 (Escovação Supervisionada), garantindo a avaliação quadrimestral da cobertura									
1.1.20	Procedimentos odontológicos individuais preventivos por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Procedimentos Individuais preventivos X Procedimentos Individuais realizados pela equipe de Saúde Bucal.	-	-	Percentual	60,00	60,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Organizar e realizar atividades de higiene bucal, preparar o paciente e auxiliar nos procedimentos.									
Ação Nº 2 - Ao final das consultas, separar um tempo para a realização de orientação de higiene bucal, instrução sobre escovação e uso de fio dental.									
1.1.21	Mensurar a proporção entre o total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados em relação ao total de procedimentos restauradores, ambos pelo cirurgião-dentista inserido na APS.	Tratamento Restaurador Atraumático por equipe de Saúde Bucal (eSB).	-	2025	Percentual	7,00	7,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Discutir os resultados quadrimestralmente com a equipe de saúde bucal para ajustar condutas clínicas.									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe de saúde bucal (dentistas e ASB/TSB) sobre a técnica ART (seleção de casos, remoção manual, aplicação de ionômero).									
Ação Nº 3 - Avaliar se a equipe de Saúde Bucal tem adotado, na sua prática rotineira, a tendência a uma técnica minimamente invasiva.									
1.1.22	Cuidado Integral à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS)	Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa em, no mínimo, 10% da população com 60 anos ou mais residente no município.	0,00	2025	Percentual	12,00	15,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o).									
Ação Nº 2 - Registro de peso e altura para avaliação antropométrica.									
Ação Nº 3 - Visita domiciliar de ACS/TACS.									
Ação Nº 4 - Registro de vacinação de influenza.									
Ação Nº 5 - Realizar avaliação através do IVCF-20									
1.1.23	Habilitação do Centro de Especialidade Odontológica Tipo I (CEO)	Habilitação com recebimento de recurso	-	2025	Número	Não programada	1	Número	

1.1.24	Ampliar ações de saúde bucal nas instituições de ensino municipais e estaduais.	Nº de ações realizadas	12	2025	Número	15	60	Número
Ação Nº 1 - Ampliar ações de saúde bucal nas escolas de ensino municipais e estaduais, através do Programa Saúde na Escola.								
1.1.25	Implantação do serviço especializado em Endodontia	Serviço implantado e funcionando	-	2025	Número	Não programada	1	Número
1.1.26	Treinamento dos cuidadores de Clínicas Geriátricas para cuidados em saúde bucal	Nº de cuidadores treinados sobre Nº total de cuidadores das clínicas	-	2025	Percentual	40,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar capacitação com cuidadores de clínicas geriátricas para cuidados em saúde bucal								
1.1.27	Ampliar a oferta de método contraceptivo de longa duração e alta eficácia	Nº de método contraceptivo de longa duração implantados	133	2025	Número	110	145	Número
Ação Nº 1 - Manter a disponibilidade do implante subdérmico no SUS para mulheres em idade fértil (14 a 49 anos), com foco inicial em populações vulneráveis (adolescentes, mulheres em situação de rua, dependentes químicas).								
Ação Nº 2 - Capacitação de médicos e enfermeiros da Atenção Primária para a inserção correta do implante subdérmico e de DIUs, garantindo a segurança do procedimento.								
Ação Nº 3 - Intensificar o aconselhamento contraceptivo estruturado nas UBS, escolas e comunidades para informar sobre a eficácia superior dos LARCs (99%+) em comparação a métodos de curta duração								
1.1.28	Ampliar o quantitativo de Técnicos de Agente Comunitário de Saúde	Cobertura de ACS	45	-	Número	49	53	Número
Ação Nº 1 - Realizar Concurso Público e Processo Seletivo para ampliação de TACS com intuito de aumentar a cobertura de população.								

DIRETRIZ Nº 2 - Assistência Farmacêutica Municipal

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica na RAS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Otimizar o bom uso de recursos, bem como qualificar o abastecimento das unidades através de um controle mensal eficiente do estoque.	Quantitativo de Inventários	5	2025	Número	6	24	Número
Ação Nº 1 - Realizar inventários para monitoramento de estoque nas farmácias das Unidades de Saúde e na farmácia central, otimizando os pedidos e quantitativos.								
Ação Nº 2 - Analisar o histórico de consumo dos meses anteriores e considerar a sazonalidade para definir metas de compra, evitando compras excessivas ou ruptura de estoque.								
2.1.2	Promover o uso racional de medicamentos e insumos no âmbito da rede pública municipal de saúde	Nº de palestras e treinamentos para profissionais e público em geral	-	2025	Número	4	16	Número
Ação Nº 1 - Estruturar a farmácia da UBS com foco no atendimento humanizado, verificação da prescrição e orientação ao paciente sobre horários, doses e armazenamento.								
Ação Nº 2 - Monitorar indicadores de consumo, padronizar a relação municipal de medicamentos (REMUME) e garantir a presença do farmacêutico								

Ação Nº 3 - Capacitar médicos, enfermeiros e farmacêuticos sobre protocolos clínicos, seleção de medicamentos e manejo de interações medicamentosas.								
2.1.3	Garantir condições estruturais de equipamentos, insumos e recursos humanos nas Unidades de Saúde que realizam dispensação de medicamentos	Check List das áreas físicas para dispensação e armazenamento de medicamentos	-	2025	Percentual	40,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Assegurar a presença de refrigeradores exclusivos para medicamentos (com controle diário de temperatura), computadores com acesso à internet, impressoras, mobiliário ergonômico (estantes, bancadas) e materiais de escritório								
Ação Nº 2 - Garantir áreas de armazenamento com ventilação/iluminação adequadas, controle de temperatura e umidade, sinalização visível e fluxo de trabalho contínuo, evitando o retorno no processo de dispensação								
2.1.4	Garantir o acesso a consulta farmacêutica para pacientes com diagnóstico de asma e DPOC que recebem seus medicamentos pela FME	Nº Consultas farmacêuticas realizadas por numero de pacientes cadastrados no AME	6,00	2025	Percentual	20,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter fluxo de entrega dos medicamentos (asma/DPOC) uma etapa obrigatória de "Cuidado Farmacêutico".								
Ação Nº 2 - Avaliar a adesão e investigar queixas comuns, como tosse, falta de ar ou dificuldades com o dispositivo inalatório								
Ação Nº 3 - Manter atualizada a capacitação de farmacêuticos para realizarem consultas clínicas (atendimento focado em CPOC/Asma) e não apenas a conferência documental								
Ação Nº 4 - Utilizar o Teste de Controle da Asma (ACT) ou questionários de DPOC durante a consulta para classificar o controle da doença e ajustar orientações.								
2.1.5	Garantir o acesso a consulta farmacêutica para pacientes com diagnóstico de Diabetes Tipo I e II em uso de dois tipos de insulina	Nº consultas farmacêuticas por Nº pacientes com uso de insulina tipo 2	60,00	2025	Percentual	60,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Utilizar o sistema de dispensação de insulinas para identificar automaticamente pacientes que retiram dois ou mais tipos de insulina e agendar uma consulta farmacêutica obrigatória no momento da retirada								
Ação Nº 2 - Integrar o farmacêutico na equipe multidisciplinar para acompanhamento conjunto, especialmente para pacientes com dificuldade de controle glicêmico								
Ação Nº 3 - Entregar um documento ao paciente após a consulta, com as orientações, dose e próximas consultas, garantindo a continuidade do cuidado.								
Ação Nº 4 - Utilizar o registro de dispensação para identificar pacientes que não retornam para buscar a insulina, realizando busca ativa para investigar falhas na adesão.								
2.1.6	Garantir a presença de farmacêutico na Unidade Móvel de Saúde em localidades mais distantes da sede	Nº de frequência do profissional farmacêutico nas localidades	48	2025	Número	48	192	Número
Ação Nº 1 - Integrar o farmacêutico na equipe itinerante de saúde para atuação conjunta e apoio clínico na Atenção Básica.								
2.1.7	Revisar, atualizar e divulgar periodicamente a relação municipal de medicamentos REMUME	Nº de ata da Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Reunião anual com a Comissão de Farmácia e Terapêutica para revisão, atualização e divulgação da REMUME.								
Ação Nº 2 - Revisar os medicamentos com base nas doenças mais frequentes no município, utilizando dados do sistema de saúde.								
Ação Nº 3 - Garantir que a REMUME esteja alinhada à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) mais recente, incluindo componentes Básico, Estratégico e Especializado.								

DIRETRIZ Nº 3 - Participação da Sociedade e Controle Social

OBJETIVO Nº 3.1 - Incentivar e qualificar a participação dos atores sociais (usuários, trabalhadores, gestores e prestadores) na construção da Política Municipal da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Incentivar e qualificar a participação do cidadão patruhense na elaboração das políticas públicas de saúde, bem como na gestão e fiscalização do bom uso dos recursos públicos através do Conselho Municipal da Saúde.	Número de reuniões realizadas com divulgação ampla.	11	2025	Número	11	44	Número
Ação Nº 1 - Enfatizar com os Agentes comunitários de saúde para convidar e atuar como mobilizadores, explicando a importância da participação da população na elaboração do Plano Municipal de Saúde.								
Ação Nº 2 - Disponibilizar técnicos da Secretaria de Saúde para auxiliar os conselheiros na leitura dos relatórios financeiros (fundo a fundo)								
3.1.2	Fortalecer a participação da comunidade local na elaboração das políticas públicas de saúde através da realização de no mínimo 1 Conferência Municipal de Saúde a cada 4 anos.	Nº de Conferência Municipal da Saúde	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar conferências menores ou "Rodas de Conversa" nos bairros e distritos (ex: em Evaristo, Pitangueiras, Bom Princípio) para aproximar o conselho da comunidade								

DIRETRIZ Nº 4 - Vigilâncias em Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Prevenir e controlar doenças e agravos evitáveis e não evitáveis, por meio de ações eficazes de monitoramento e intervenção, como campanhas de vacinação, rastreamento de doenças e promoção de hábitos saudáveis, garantindo equidade no acesso aos serviços de saúde, reduzindo desigualdades e incidência/prevalência de agravos à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Manter ações contínuas de prevenção às IST, HIV/aids e Hepatites Virais de preferência junto aos jovens, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais	Nº Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS	-	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Capacitação de profissionais de saúde para oferecer um atendimento humanizado, respeitando a identidade de gênero e orientação sexual								
Ação Nº 2 - Busca ativa e ações de educação em saúde realizadas em locais de convivência dos grupos (boates, ruas..)								
Ação Nº 3 - Testagem regular: Realização rápida e periódica de testes para HIV, sífilis, hepatites B e C								
Ação Nº 4 - Ampliação da oferta de métodos que previnem a infecção pelo HIV, com foco especial em HSH, travestis e profissionais do sexo.								
4.1.2	Manter a investigação aos agravos notificados referente à Saúde do Trabalhador	Agravos notificados e investigados	257	2025	Número	285	1.182	Número
Ação Nº 1 - Acompanhar as notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), garantindo o fluxo das fichas das unidades de saúde para as Secretarias Municipais e Estaduais.								

Ação Nº 2 - Finalizar a investigação dentro dos prazos pactuados, garantindo a qualidade do dado e o fechamento do diagnóstico e do nexa causal									
Ação Nº 3 - Atuar em conjunto com os CERESTs Regionais e Estaduais para investigação de casos complexos ou surtos de doenças ocupacionais									
Ação Nº 4 - Buscar informações em fontes externas (complementares), como mídia (notícias de jornais, rádio, TV), SAMU, Corpo de Bombeiros e Instituto Médico Legal (IML) para identificar acidentes que não chegaram ao sistema de saúde									
Ação Nº 5 - Realizar visitas técnicas e inspeções nos locais onde ocorreram os agravos, visando identificar os fatores de risco (físicos, químicos, biológicos, mecânicos).									
4.1.3	Elaborar o Plano Municipal de Resposta às Emergências de Saúde Pública em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e do Ministério da Saúde (MS), definindo responsabilidades, estratégias, procedimentos, instrumentos e processos de trabalho, com a finalidade de reduzir os potenciais impactos de eventos de importância, tais como pandemias, epidemias, desastres de qualquer natureza, inclusive climática, entre outros.	Plano Municipal de Resposta às Emergências de Saúde Pública	-	2026	Número	Não programada	1	Número	
4.1.4	Manter os atendimentos para profilaxia pré e pós exposição (PrEP e Pep) ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis	Manter o atendimento para profilaxias pré e pós exposição	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Apoio na motivação para o início e manutenção da PrEP.									
Ação Nº 2 - PrEP: Avaliar a função renal (ClCr) a cada 6 ou 12 meses, dependendo da idade e comorbidades (HAS/diabetes).									
Ação Nº 3 - PEP: Acompanhamento durante os 28 dias de uso, testagem rápida para HIV no início e seguimento, e avaliação de toxicidade.									
4.1.5	Ampliar a realização de testes rápidos para ISTs (Hep B, Hep C, HIV e Sífilis) nas Unidades Básicas de Saúde.	Nº de testes realizados	5.752	2025	Número	5.782	23.492	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente os estoques via sistemas para evitar desabastecimento, garantindo o diagnóstico oportuno.									
Ação Nº 2 - Eliminar a necessidade de agendamento ou reserva de horário para a realização do teste, tornando-o acessível durante todo o horário de funcionamento da unidade									
Ação Nº 3 - Utilizar datas temáticas, como o Dezembro Vermelho, e ações em períodos carnavalescos para estimular a procura voluntária.									
4.1.6	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas domiciliares/ano, com o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	-	2025	Número	4	16	Número	
Ação Nº 1 - Promover mudanças de comportamento com orientações educativas, envolvendo a população na prevenção									
Ação Nº 2 - Planejar visitas em horários de maior presença dos moradores para reduzir a taxa de imóveis fechados (absenteísmo)									
Ação Nº 3 - Mapear e atualizar a base do Reconhecimento Geográfico (RG) para definir o denominador real de imóveis									
Ação Nº 4 - Estruturar seis ciclos bimestrais, garantindo que pelo menos quatro alcancem a meta de 80%.									
4.1.7	Ampliar o quantitativo dos Agentes de Combates a Endemias	Nº de ACEs chamados	2	2025	Número	Não programada	15	Número	
4.1.8	Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho	Óbitos relacionados ao trabalho investigados	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Buscar ativamente os registros de óbitos por causas externas (Capítulo XX da CID-10: V01-Y98) e doenças ocupacionais para identificar possíveis relações com o trabalho									

Ação Nº 2 - Cruzar dados do SIM com informações do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), INSS, SAMU, IML, delegacias e notícias de mídia									
4.1.9	Atingir a cobertura vacinal da vacina de poliomielite (VIP) e pentavalente, em crianças menores de 01 ano.	Crianças menores de 01 ano vacinadas de poliomielite (VIP) e pentavalente	92,00	2025	Percentual	93,00	95,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), as crianças que não compareceram para a 1ª, 2ª ou 3ª doses da Pentavalente e VIP									
Ação Nº 2 - Manter e reforçar a divulgação do sábado da saúde com a sala de vacina aberta em locais de grande circulação e oferecer vacinação em domicílio para áreas de vulnerabilidade.									
Ação Nº 3 - Reforçar parcerias com escolas, creches, líderes comunitários e unidades de saúde privadas (credenciamento) para aumentar a capilaridade da vacinação.									
Ação Nº 4 - Orientar as gestantes durante o pré-natal sobre a importância de iniciar o esquema vacinal do bebê logo após o nascimento.									
4.1.10	Atingir cobertura vacinal de Tríplice Viral, primeira dose para criança de 1 ano de idade	Cobertura vacinal da Tríplice Viral, primeira dose para criança 1 ano de idade	92,00	2025	Percentual	93,00	95,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Orientar as gestantes durante o pré-natal sobre a importância de iniciar o esquema vacinal do bebê logo após o nascimento.									
Ação Nº 2 - Uso dos meios de comunicação como forma de alcance da população (mídias digitais, redes sociais e outros meios de comunicação com alcance significativo para a população).									
Ação Nº 3 - Solicitar o cartão de vacinas (regularidade vacinal) e manter fiscalização na matrícula das creches, escolas, universidades, pós graduação, práticas desportivas e na contratação de funcionários no trabalho.									
4.1.11	Registro de óbito com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	94,33	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Analisar prontuários hospitalares e relatórios de SVO (Serviço de Verificação de Óbito) ou IML para complementar informações na DO									
Ação Nº 2 - Implementar rotinas de auditoria nas DOs recebidas pelas secretarias de saúde para identificar erros antes do fechamento do banco de dados do SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade).									
4.1.12	Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	10,73	2025	Taxa	10,73	9,95	Taxa	
Ação Nº 1 - Pré-natal de qualidade: Garantir atendimento precoce e exames periódicos para identificar riscos.									
Ação Nº 2 - Apoio Pós-natal: Visitas domiciliares de agentes comunitários de saúde para monitorar a mãe e o bebê.									
Ação Nº 3 - Aleitamento Materno: Incentivar a amamentação exclusiva até os 6 meses, fundamental para prevenir infecções.									
Ação Nº 4 - Analisar as causas de morte infantil e fetal para implementar medidas corretivas.									
4.1.13	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Coleta de dados no prontuário, incluindo assistência recebida, exames, causa da morte, e histórico de gestação, parto ou aborto.									
Ação Nº 2 - Preenchimento das fichas oficiais do Ministério da Saúde (Ficha MIF - Investigação de Óbito de Mulher em Idade Fértil).									
Ação Nº 3 - Visita à família para aplicar a "Ficha de Investigação do Óbito Materno" (ou "Autópsia Verbal"), a fim de entender as circunstâncias da morte, especialmente se a causa for mal definida ou indeterminada.									
4.1.14	Atingir a cobertura vacinal da Febre Amarela	Cobertura Vacinal da Febre Amarela	90,00	2025	Percentual	92,00	95,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Promover ações coletivas na comunidade para conscientizar sobre a importância da vacina e esclarecer dúvidas, além de trabalhar em parceria com escolas									

Ação Nº 2 - Realizar campanhas, especialmente em períodos de menor incidência de casos, com foco em vacinação nas escolas.								
4.1.15	Análise de água de consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez	168	2025	Número	168	672	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações de vigilância, coletando e analisando amostras (campo e laboratório) para verificar se a água atende aos padrões de potabilidade da Portaria GM/MS n. 888/2021.								
4.1.16	Manter a notificação de acidentes com animais domésticos	Investigação dos atendimentos antirrábicos humanos	100,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar a notificação de acidentes com animais domésticos conforme a natureza do ocorrido (atropelamento, agressão a humanos ou maus-tratos). A notificação é essencial para garantir o atendimento ao animal, a responsabilização de culpados e o controle de doenças.								
4.1.17	Inspecionar estabelecimentos de alimentos	Nº de inspeções em estabelecimentos de alimentos	230	2025	Número	238	1.000	Número
Ação Nº 1 - Realizar inspeção em estabelecimentos de alimentos (restaurantes, mercados, indústrias) com foco na prevenção de doenças transmitidas por alimentos (DTAs)								
4.1.18	Inspecionar veículos de transportes de alimentos e correlatos	Inspeções de veículos de transportes de alimentos e correlatos	26	2025	Número	28	126	Número
Ação Nº 1 - Realizar a inspeção de veículos que transportam alimentos e produtos de interesse à saúde (correlatos) visa garantir que a carga não sofra contaminação ou degradação durante o trajeto.								
4.1.19	Inspecionar estabelecimentos em saúde (ILPI, Clínicas, postos, drogarias, posto de coleta, saneantes, higiene e correlatos)	Inspeções em estabelecimentos de saúde	43	2025	Número	43	190	Número
Ação Nº 1 - Realizar inspeções em estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, verificando se equipe esta completa, estas controle de riscos biológicos e a segurança do paciente.								
4.1.20	Inspecionar estabelecimentos de interesse em saúde (escolas, creches, salões de beleza, estética, agropecuária, comunidades terapêuticas, hotéis, pousadas).	Inspeções em estabelecimentos de interesse em saúde	17	2025	Número	19	89	Número
Ação Nº 1 - Realizar inspeções periódicas em estabelecimentos de interesse à saúde com foco na prevenção de riscos coletivos, adaptando exigências conforme a vulnerabilidade do público (como crianças e idosos) ou o risco de procedimentos (como estética e comunidades terapêuticas).								
Ação Nº 2 - A autoridade sanitária realizará ações transversais, como: exigência de alvará sanitário, comprovante de higienização de caixas d'água, certificado de desinsetização por empresa licenciada, entre outros.								
4.1.21	Inspecionar pontos estratégicos para o controle de Aedes Aegypti	Nº inspeções em pontos estratégicos	37	2025	Número	37	148	Número
Ação Nº 1 - Localizar estabelecimentos como ferros-velhos, borracharias, depósitos de sucata, garagens de ônibus, cemitérios, portos e floriculturas.								
Ação Nº 2 - Manter um cadastro atualizado com o responsável pelo local e a frequência de vistorias, conforme necessidade técnica.								
Ação Nº 3 - Realizar inspeção minuciosa em busca de focos (larvas) e criadouros potenciais.								
Ação Nº 4 - Coleta de amostras para análise em laboratório para confirmar a presença do Aedes aegypti ou Aedes albopictus.								
Ação Nº 5 - Avaliação do Índice de Infestação para direcionar ações de bloqueio de transmissão na vizinhança do ponto estratégico.								

Ação Nº 6 - Notificação e autuação: caso o responsável não cumpra as orientações após vistorias sucessivas, a vigilância pode aplicar multas e notificações baseadas no Código Sanitário.

4.1.22	Atingir numero de ciclos de monitoramento por ovitrampas para o Aedes Aegypti	Ciclos de monitoramento por ovitrampas para o Aedes Aegypti	3	2025	Número	12	48	Número
--------	---	---	---	------	--------	----	----	--------

Ação Nº 1 - Instalar a quantidade de armadilhas proporcional ao número de imóveis e densidade populacional, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.

Ação Nº 2 - Mapear cada ovitrampa (coordenadas GPS) para garantir que o agente de endemias retorne exatamente ao mesmo ponto em todos os ciclos

Ação Nº 3 - Firmar parcerias com moradores para que as armadilhas fiquem protegidas da chuva e do sol, evitando a perda de dados por danos à palheta ou ao vaso.

Ação Nº 4 - Manter estoque de vasos, palhetas de madeira e colas para substituição imediata em caso de perdas.

Ação Nº 5 - Inserir os dados nos sistemas de informação (como o e-SUS ou sistemas estaduais) logo após a leitura para evitar acúmulo de ciclos pendentes.

DIRETRIZ Nº 5 - Atenção Especializada ambulatorial e hospitalar, urgência e emergência.

OBJETIVO Nº 5.1 - SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Implementar um heliponto para o SAMU	Nº Heliponto implantado	-	2025	Número	Não programada	1	Número
5.1.2	Realizar capacitações e treinamentos sobre protocolos assistenciais do SAMU	Nº de capacitações realizadas	4	2025	Número	10	40	Número
Ação Nº 1 - Estabelecer um calendário fixo de capacitações e treinamentos anual com as necessidades da equipe.								
Ação Nº 2 - Analisar os registros de atendimento (fichas de ocorrência) para identificar os erros mais comuns ou protocolos menos seguidos.								
5.1.3	Habilitar o SAMU Avançado	Nº Habilitação do SAMU Avançado com recebimento de recurso	-	2025	Número	Não programada	1	Número
5.1.4	Qualificação do SAMU Básico	Nº Qualificação do Ministério da Saúde com recebimento de recurso	-	2025	Número	Não programada	1	Número
5.1.5	Implantação do Programa SAMUZINHO	Implantação do Programa SAMUZINHO	-	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Aquisição de material necessário (cenários, manequins, e outros materiais de apoio) para simulações realísticas.								
Ação Nº 2 - Realizar parceria com a rede de ensino municipal para seleção das escolas prioritárias que contarão com a implementação do projeto piloto.								
Ação Nº 3 - Instituir equipe multidisciplinar que comporá o grupo de trabalho.								
5.1.6	Palestras referente ao Projeto SAMUZINHO	Nº Palestras realizadas	-	2025	Número	5	35	Número
Ação Nº 1 - Realizar articulação institucional, preparação pedagógica e divulgação para inclusão de palestras na grade curricular.								
Ação Nº 2 - Definir datas fixas para evitar sobrecarga das equipes operacionais do SAMU.								
Ação Nº 3 - Promover concursos pós palestra sobre o tema "O SAMU salva vidas", premiando os melhores com uma visita guiada à Base Central.								
5.1.7	Manter serviço a disposição	Tempo de serviço disponível sem eventos adversos	95,00	2025	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter uma frota reserva (mínimo de 10% a 20%) pronta para substituir imediatamente qualquer viatura que apresente falha mecânica ou precise de revisão.								
Ação Nº 2 - Estabelecer contratos com oficinas que ofereçam socorro mecânico e guincho imediato, garantindo que o veículo não fique parado por burocracia.								
Ação Nº 3 - Inspeção rigorosa de motor, pneus, fluidos e equipamentos (desfibriladores, oxigênio) a cada troca de equipe para identificar problemas antes do chamado.								
Ação Nº 4 - Manter uma lista de profissionais (médicos, enfermeiros, condutores e técnicos) para coberturas de faltas imprevistas ou atestados de última hora.								
Ação Nº 5 - Manter estoque regulador de oxigênio, medicamentos e materiais de consumo (EPIs, gases, cateteres) para reposição imediata após cada ocorrência.								
Ação Nº 6 - Analisar diariamente o Tempo de Resposta e o tempo de permanência em hospitais (retenção de macas).								
OBJETIVO Nº 5.2 - Saúde Mental								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.2.1	Manter o serviço ambulatorial de Saúde Mental - AMENT	Programa AMENT implantado	1	2025	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Manter o quadro mínimo de psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais e enfermeiros, com planos de substituição rápida para férias ou licenças.								
Ação Nº 2 - Realizar reuniões clínicas semanais para discussão de casos complexos e atualização em protocolos de manejo de crise								
Ação Nº 3 - Monitoramento rigoroso da farmácia de saúde mental para evitar a falta de medicamentos essenciais (antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor).								
Ação Nº 4 - Ações de apoio técnico da equipe de saúde mental para os profissionais da Atenção Básica (Postos de Saúde), qualificando o cuidado na ponta.								
Ação Nº 5 - Implementar sistema de busca ativa (ligações ou visitas domiciliares) para pacientes que faltam às consultas, evitando o abandono do tratamento.								
Ação Nº 6 - Monitorar o número de atendimentos, tempo de espera para primeira consulta e taxa de reinternações hospitalares.								
5.2.2	Implantar Grupos Terapêuticos e Oficinas no CAPS	Qtde. Grupos/Oficinas implantadas	-	2025	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Levantar as necessidades dos usuários (ex: muitos casos de depressão, dependência química, isolamento social ou dificuldades de geração de renda).								
Ação Nº 2 - Verificar quais profissionais têm afinidade com artes, música, culinária, atividade física ou mediação de conflitos.								
Ação Nº 3 - Garantir atividades nos turnos da manhã e tarde para cobrir os diferentes regimes de permanência (intensivo, semi-intensivo e não-intensivo).								
Ação Nº 4 - Divisão de modalidades: grupos terapêuticos (focados na fala e elaboração de conflitos); oficinas terapêuticas /expressivas (focadas no fazer e na atividade); oficinas de gerações								
Ação Nº 5 - Criar uma lista de insumos fixos (caixas de som, pincéis, sementes, papel, instrumentos musicais) e garantir o fluxo de reposição.								
5.2.3	Ampliar equipe multiprofissional (Terapeuta Ocupacional, Educador Físico e Oficineiro)	Nº profissionais contratados	-	-	Número	Não programada	3	Número
5.2.4	Melhorar a estrutura física com aquisição de mobiliários e equipamentos	Nº itens adquiridos	-	-	Número	5	20	Número
Ação Nº 1 - Identificar mobiliários avariados, equipamentos obsoletos ou sem conserto (cadeiras rasgadas, macas enferrujadas, computadores lentos).								
Ação Nº 2 - Listar o que falta em cada área (ex: longarinas para recepção, poltronas de hidratação para enfermagem, armários com chave para farmácia).								
Ação Nº 3 - Focar primeiro no que impacta a segurança do paciente e as normas da RDC 50 (ex: trocas de superfícies porosas por materiais laváveis).								
Ação Nº 4 - Detalhar rigorosamente o material (ex: aço inox, pintura epóxi, tecido sintético lavável) para evitar a compra de itens de baixa qualidade.								
Ação Nº 5 - Capacitar a equipe para operar novos equipamentos (ex: novos desfibriladores ou autoclaves) para evitar quebras por mau uso.								
Ação Nº 6 - Estabelecer rotinas de limpeza técnica para prolongar a vida útil dos novos estofados e superfícies metálicas.								
5.2.5	Reforma e reestruturação do ambiente terapêutico com adequação de salas, ambiência e espaços adequados.	Nº de melhorias realizadas	-	-	Número	Não programada	3	Número
5.2.6	Manter e ampliar atendimentos domiciliares	Visitas Realizadas	20	2025	Número	30	120	Número
Ação Nº 1 - Garantir a disponibilidade de veículo (carro) com motorista em horários fixos para as equipes de busca ativa e visitas.								

Ação Nº 2 - Agrupar as visitas por bairros ou proximidade geográfica para otimizar o tempo da equipe e reduzir gastos com combustível.								
Ação Nº 3 - Definir dias específicos na semana voltados exclusivamente para o atendimento domiciliar, evitando o conflito com as atividades internas (grupos e oficinas).								
Ação Nº 4 - Equipar a equipe com dispositivos para registro imediato da evolução do paciente no domicílio, evitando retrabalho na volta à base								
Ação Nº 5 - Aproveitar a visita para realizar orientações aos cuidadores, reduzindo a sobrecarga familiar e prevenindo crises que geram internação								
Ação Nº 6 - Realizar o Matriciamento in loco, onde a equipe do CAPS e a equipe de Saúde da Família visitam o paciente juntas para alinhar o plano de cuidado.								
Ação Nº 7 - Monitorar mensalmente a porcentagem de atendimentos realizados fora da unidade (no domicílio ou território) em relação ao total								
5.2.7	Realizar ações de promoção e prevenção (Campanhas, palestras, grupos, ações em escolas)	Ações de Promoção e Prevenção	-	-	Número	3	12	Número
Ação Nº 1 - Palestras sobre valorização da vida em escolas, com foco em controle emocional.								
Ação Nº 2 - Blitz da Prevenção: Entrega de materiais informativos em semáforos ou terminais de ônibus com os contatos da rede municipal (CAPS/Postos).								
Ação Nº 3 - Participação em Podcasts ou Lives Comunitárias: Entrevistas com profissionais da rede para responder dúvidas enviadas pela população de forma anônima/ou não via redes sociais.								
5.2.8	Consolidar articulação da Rede (Saúde, Assistência Social e Educação)	Encontros e reuniões intersetoriais (SUS, SUAS E EDUCAÇÃO)	-	-	Número	6	24	Número
Ação Nº 1 - Realizar encontros focais para discutir casos críticos, garantindo que o cuidado não seja fragmentado								
5.2.9	Ampliar a capacidade de atendimento médico psiquiatra em saúde mental	Consultas disponíveis	350	2026	Número	350	400	Número
Ação Nº 1 - O psiquiatra reserva horas da semana para discutir casos com médicos do Posto de Saúde (ESF). Isso permite que casos leves (ansiedade leve, insônia inicial) sejam tratados na própria UBS, liberando a agenda do especialista para casos complexos								
Ação Nº 2 - Uso de WhatsApp ou busca ativa via recepção do serviço e/ou Agentes de Saúde 48h antes da consulta para reduzir o "no-show" (faltas), que costuma ser alto na saúde mental.								
Ação Nº 3 - Realizar contratação de horas adicionais no NOVO processo de contratação em andamento.								
5.2.10	Ampliar a capacidade de atendimento psicológico em saúde mental	Nº atendimentos realizados	-	-	Percentual	10,00	30,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implementação de grupos terapêuticos permitindo que um único psicólogo atenda de 8 a 12 pessoas simultaneamente, promovendo a troca de experiências.								
Ação Nº 2 - Criar grupos específicos (ansiedade, luto, depressão, mulheres, adolescentes) com número de sessões pré-definido (ex: 8 a 12 encontros).								
Ação Nº 3 - Triagem técnica para identificar quem precisa de terapia individual urgente e quem pode ser beneficiado por grupos ou atividades comunitárias.								
5.2.11	Ampliar grupos e qualificar o cuidado em dependência química	Nº Grupos criados	1	2025	Número	Não programada	2	Número
5.2.12	Implantar alimentação para fornecimento aos pacientes que passam o dia no CAPS	Refeições e Lanches disponíveis	-	-	Número	Não programada	1	Número
5.2.13	Reduzir internações em saúde mental	Internações por transtornos mentais	226	2025	Número	200	180	Número
Ação Nº 1 - Planejamento de Alta Hospitalar (Alta Responsável): A equipe do hospital deve contatar o CAPS antes da alta para garantir que o paciente saia com consulta marcada								
Ação Nº 2 - Respiro Familiar: Oferecer períodos de permanência no CAPS para o paciente, permitindo que a família descanse e recupere o fôlego para o cuidado								

Ação Nº 3 - Garantir que qualquer pessoa em sofrimento agudo seja escutada na hora, sem necessidade de agendamento prévio.

Ação Nº 4 - Intensificar as visitas para pacientes com histórico de múltiplas internações (reinternadores).

5.2.14	Ampliar as ações de matriciamento AMENT	Nº Ações realizadas junto as eSF	48	2025	Número	60	240	Número
--------	---	----------------------------------	----	------	--------	----	-----	--------

Ação Nº 1 - Reservar horários fixos na semana para que a equipe do AMENT (psiquiatra, psicólogo, assistente social) vá até as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Sem agenda protegida, o matriciamento é sempre "atropelado" pela assistência direta.

Ação Nº 2 - Manter e aperfeiçoar grupos institucionais de mensagens ou linhas telefônicas exclusivas para que o médico da UBS tire dúvidas rápidas com o psiquiatra do AMENT em tempo real.

Ação Nº 3 - Discussão de Casos (Sem o Paciente): Momento em que a equipe da UBS traz as dúvidas e o AMENT orienta o manejo clínico e medicamentoso, capacitando o médico e enfermeiro do posto

Ação Nº 4 - Estabelecer que todo encaminhamento para o AMENT deve ter passado por uma discussão prévia de matriciamento. Isso reduz filas e garante que apenas casos moderados/graves cheguem ao especialista.

OBJETIVO Nº 5.3 - Rede Hospitalar

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.3.1	Construção de dois ambientes no Hospital Municipal	Nº Setores novos	-	2025	Número	1	2	Número
Ação Nº 1 - Construção do ambiente de ambulatório SUS.								
5.3.2	Contratação de empresa para Gestão Hospitalar	Processo Licitatório Homologado com vencedor	1	2022	Número	Não programada	1	Número
5.3.3	Habilitação de dois serviços especializados	Nº serviços especializados habilitados com recebimento de recursos	2	2025	Número	Não programada	2	Número
5.3.4	Manter e ampliar o serviço de Atenção Domiciliar pelo Programa Melhor em Casa	Nº de pacientes atendidos	299	2025	Número	300	330	Número
Ação Nº 1 - Manter terceirização do programa melhor em casa, para cobrir as tarefas preconizadas.								
Ação Nº 2 - Monitorar a taxa de redução de reinternações hospitalares dos pacientes assistidos pelo SAD como justificativa para o investimento municipal.								
5.3.5	Aquisição de exames de média complexidade para diagnóstico	Valor com aquisição de exames	100.000,00	2025	Moeda	Não programada	300.000,00	Moeda

OBJETIVO Nº 5.4 - Policlínica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.4.1	Implantação do Programa da Academia da Saúde (PAS)	Implantação e Habilitação do Programa Acadêmia da Saúde	-	-	Número	Não programada	1	Número

DIRETRIZ Nº 6 - Gestão governamental em Saúde

OBJETIVO Nº 6.1 - Gerir, controlar e aprimorar os programas e as ações finalísticas da Secretaria Municipal da Saúde, fomentando, articulando e promovendo ações com objetivo de manter adequados os quadros de recursos humanos, com equipes gestoras e técnicas capacitadas, qualificadas e promotoras de ambientes de trabalho saudáveis. E também fortalecer e qualificar os serviços e a infraestrutura.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	Ações educacionais de apoio ao autocuidado relativas à adoção/manutenção de comportamentos saudáveis para os profissionais da rede pública municipal de saúde	Nº de ações coletivas e palestras	1	2025	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Destinar horários específicos para que os profissionais da rede recebam auriculoterapia, acupuntura, reiki ou massoterapia de seus pares, promovendo o autocuidado assistido.								
Ação Nº 2 - Instituir 10 a 15 minutos semanais para alongamentos e exercícios posturais, conduzidos por educadores físicos da rede (NASF/AME), visando reduzir LER/DORT.								
6.1.2	Ampliar o numero de Unidades de Saúde com sede própria	Nº de Unidades com sede própria	-	2025	Número	Não programada	2	Número
6.1.3	Aplicação do mínimo constitucional em saúde	% mínimo aplicado em ASPS	18,42	2025	Percentual	15,00	15,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar bimestralmente, sempre nas entregas de prestações de contas o mínimo aplicado constitucionalmente em ASPS.								
Ação Nº 2 - Gerir os recursos para o gasto otimizado, observando as necessidades e o disponível de recursos próprios, federais e estaduais.								
6.1.4	Construção de NOVA Unidade Básica de Saúde - Madre Teresa	Nº obra realizada e entregue	-	2025	Número	Não programada	1	Número
6.1.5	Manter ações de educação em saúde para os servidores	Nº de treinamentos e capacitações realizadas	4	2025	Número	4	16	Número
Ação Nº 1 - Formar um grupo de referência com servidores de diferentes setores para sugerir temas reais e avaliar as ações realizadas.								
Ação Nº 2 - Garantir que a participação nas ações educativas seja considerada hora de trabalho, evitando que o servidor precise estender sua jornada para se cuidar.								
Ação Nº 3 - Criação do Calendário Anual de Saúde do Servidor: Definir temas mensais alinhados às campanhas nacionais (ex: Janeiro Branco para saúde mental, Novembro Azul para saúde do homem), garantindo previsibilidade.								
Ação Nº 4 - Convidar especialistas da própria rede (ex: o psiquiatra do CAPS, a nutricionista da UBS) para palestrar aos colegas, valorizando o saber interno.								

Ação Nº 5 - Ações educativas, como: Workshop de Manejo de Ansiedade e Burnout., Circuito de ergonomia nas unidades (ajuste de cadeiras/monitores)., Roda de conversa sobre climatério, exames preventivos e dupla jornada., Blitz do uso de EPIs e prevenção de acidentes com perfurocortantes., Oficina de "marmitas inteligentes" para quem come no trabalho, entre outros.

6.1.6	Investir em Tecnologia da Informação para desenvolvimento de sistemas destinados a implantação do serviço de telemedicina e aplicativo para marcação de consultas e demais serviços da APS	Contratação de Empresa	-	-	Número	Não programada	1	Número
6.1.7	Adquirir materiais e equipamentos necessários as Unidades de Saúde da SMS	Aquisições de equipamentos e materiais necessários	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar um censo nas unidades para identificar equipamentos quebrados, obsoletos ou insuficientes (ex: aparelhos de PA, balanças, otoscópios, computadores).

Ação Nº 2 - Elaborar projetos específicos para "Aparelhamento de Unidade" para captar recursos estaduais ou federais via emendas.

Ação Nº 3 - Verificar se outros municípios ou o Estado já licitaram os mesmos itens. "Pegar carona" em atas existentes agiliza a entrega em meses, pois pula a fase de licitação própria.

Ação Nº 4 - Para equipamentos complexos (autoclaves, raios-X, odontológicos), incluir no contrato de compra a manutenção preventiva por pelo menos 12 ou 24 meses.

Ação Nº 5 - Manter um estoque regulador de materiais de consumo (EPIs, curativos) com sistema de "primeiro que vence, primeiro que sai" (PVPS).

Ação Nº 6 - Organizar o leilão ou descarte ecológico dos equipamentos velhos para liberar espaço e evitar o acúmulo de "sucata" nas unidades.

6.1.8	Ampliação e Reforma das Unidades de Saúde do município.	Nº de Unidades de Saúde reformadas e/ou ampliadas	-	-	Número	Não programada	5	Número
6.1.9	Construção de prédio NOVO para Farmácia Municipal.	Construção prédio próprio para Farmácia Municipal	-	-	Número	Não programada	1	Número

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Incentivar e qualificar a participação do cidadão patrulhense na elaboração das políticas públicas de saúde, bem como na gestão e fiscalização do bom uso dos recursos públicos através do Conselho Municipal da Saúde.	11
	Ações educacionais de apoio ao autocuidado relativas à adoção/manutenção de comportamentos saudáveis para os profissionais da rede pública municipal de saúde	1
	Fortalecer a participação da comunidade local na elaboração das políticas públicas de saúde através da realização de no mínimo 1 Conferencia Municipal de Saúde a cada 4 anos.	1
	Aplicação do mínimo constitucional em saúde	15,00
	Manter ações de educação em saúde para os servidores	4
	Adquirir materiais e equipamentos necessários as Unidades de Saúde da SMS	100,00
301 - Atenção Básica	Monitorar as ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional.	2,50
	Verificar o percentual de acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS.	50,00
	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com hipertensão, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	55,00
	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com diabetes, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	55,00
	Estratificação de risco cardiovascular (RCV) na Atenção Primária à Saúde (APS).	12,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) para 70 óbitos/ano.	80,00
	Reduzir a mortalidade infantil. Ampliar a oferta de serviços de saúde materna e infantil, no âmbito da Rede Alyne.	10,73
	Manter taxa de transmissão vertical do HIV erradicada (casos novos para menores de 05 anos)	0
	Realizar ao menos uma atividade odontológica durante o período gestacional.	50,00
	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo durante a gestação e puerpério, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	55,00
	Monitorar e reduzir a transmissão vertical da sífilis através da testagem rápida efetuada durante o período gestacional, com notificação para o agravo e prescrição de tratamento adequado.	60,00
	Manter a coleta de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres de 25 a 64 anos.	0,39
	Manter a realização de exames de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 a 69 anos.	0,31
	Reduzir a morbimortalidade infantil por doenças imunopreveníveis	95,00
Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos de idade em relação aos cuidados necessários, com incentivo a captação precoce do acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	51,00	

	Cobertura de Primeira Consulta Programática por equipe de Saúde Bucal.	3,00
	Cobertura de tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal.	51,00
	Taxa de exodontia realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB).	9,00
	Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos).	0,60
	Procedimentos odontológicos individuais preventivos por equipe de Saúde Bucal (eSB).	60,00
	Mensurar a proporção entre o total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados em relação ao total de procedimentos restauradores, ambos pelo cirurgião-dentista inserido na APS.	7,00
	Cuidado Integral à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS)	12,00
	Ampliar ações de saúde bucal nas instituições de ensino municipais e estaduais.	15
	Treinamento dos cuidadores de Clínicas Geriátricas para cuidados em saúde bucal	40,00
	Ampliar a oferta de método contraceptivo de longa duração e alta eficácia	110
	Ampliar o quantitativo de Técnicos de Agente Comunitário de Saúde	49
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Construção de dois ambientes no Hospital Municipal	1
	Manter o serviço ambulatorial de Saúde Mental - AMENT	1
	Realizar capacitações e treinamentos sobre protocolos assistenciais do SAMU	10
	Implantar Grupos Terapêuticos e Oficinas no CAPS	2
	Manter e ampliar o serviço de Atenção Domiciliar pelo Programa Melhor em Casa	300
	Melhorar a estrutura física com aquisição de mobiliários e equipamentos	5
	Implantação do Programa SAMUZINHO	1
	Palestras referente ao Projeto SAMUZINHO	5
	Manter e ampliar atendimentos domiciliares	30
	Manter serviço a disposição	100,00
	Realizar ações de promoção e prevenção (Campanhas, palestras, grupos, ações em escolas)	3
	Consolidar articulação da Rede (Saúde, Assistência Social e Educação)	6
	Ampliar a capacidade de atendimento médico psiquiatra em saúde mental	350
	Ampliar a capacidade de atendimento psicológico em saúde mental	10,00
	Reduzir internações em saúde mental	200
	Ampliar as ações de matriciamento AMENT	60

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Otimizar o bom uso de recursos, bem como qualificar o abastecimento das unidades através de um controle mensal eficiente do estoque.	6
	Promover o uso racional de medicamentos e insumos no âmbito da rede pública municipal de saúde	4
	Garantir condições estruturais de equipamentos, insumos e recursos humanos nas Unidades de Saúde que realizam dispensação de medicamentos	40,00
	Garantir o acesso a consulta farmacêutica para pacientes com diagnóstico de asma e DPOC que recebem seus medicamentos pela FME	20,00
	Garantir o acesso a consulta farmacêutica para pacientes com diagnóstico de Diabetes Tipo I e II em uso de dois tipos de insulina	60,00
	Garantir a presença de farmacêutico na Unidade Móvel de Saúde em localidades mais distantes da sede	48
	Revisar, atualizar e divulgar periodicamente a relação municipal de medicamentos REMUME	1
304 - Vigilância Sanitária	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas domiciliares/ano, com o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue	4
	Análise de água de consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	168
	Manter a notificação de acidentes com animais domésticos	100,00
	Inspecionar estabelecimentos de alimentos	238
	Inspecionar veículos de transportes de alimentos e correlatos	28
	Inspecionar estabelecimentos em saúde (ILPI, Clínicas, postos, drogarias, posto de coleta, saneantes, higiene e correlatos)	43
	Inspecionar estabelecimentos de interesse em saúde (escolas, creches, salões de beleza, estética, agropecuária, comunidades terapêuticas, hotéis, pousadas).	19
	Inspecionar pontos estratégicos para o controle de Aedes Aegypti	37
	Atingir numero de ciclos de monitoramento por ovitrampas para o Aedes Aegypti	12
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter ações contínuas de prevenção às IST, HIV/aids e Hepatites Virais de preferência junto aos jovens, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais	1
	Manter a investigação aos agravos notificados referente à Saúde do Trabalhador	285
	Manter os atendimentos para profilaxia pré e pós exposição (PrEP e Pep) ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis	100,00
	Ampliar a realização de testes rápidos para ISTs (Hep B, Hep C, HIV e Sífilis) nas Unidades Básicas de Saúde.	5.782
	Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho	100,00
	Atingir a cobertura vacinal da vacina de poliomielite (VIP) e pentavalente, em crianças menores de 01 ano.	93,00
	Atingir cobertura vacinal de Tríplice Viral, primeira dose para criança de 1 ano de idade	93,00
	Registro de óbito com causa básica definida	100,00
	Reduzir a mortalidade infantil	10,73
	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	100,00
	Atingir a cobertura vacinal da Febre Amarela	92,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	2.353.300,00	3.090.331,98	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.443.631,98
	Capital	60.500,00	602.318,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	662.818,02
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	24.353.177,62	7.989.851,45	1.201.678,20	N/A	N/A	N/A	N/A	33.544.707,27
	Capital	N/A	1.096.950,00	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	1.204.350,00	2.351.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	8.339.375,13	2.336.486,00	627.321,23	N/A	N/A	N/A	N/A	11.303.182,36
	Capital	N/A	90.550,00	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	400.000,00	590.550,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.391.308,71	374.462,40	129.270,48	N/A	N/A	N/A	N/A	1.895.041,59
	Capital	N/A	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	757.433,57	473.995,70	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.231.429,27
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	453.000,00	453.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.905.769,12	77.808,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.983.577,12
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00